

ПЕДИАТРИЧЕСКАЯ РЕВМАТОЛОГИЯ

БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ СРЕДИ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ КЫРГЫЗСТАНА: ДИНАМИКА СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ (1995-2000 гг)

Т.Ю. Петровская

НИИ акушерства и педиатрии, Бишкек, Кыргызстан

Резюме

На основании анализа статистических показателей ежегодных Государственных отчетов МЗ КР за период 1995-2000 гг в Кыргызстане установлен рост показателя болезненности по БКМС среди детского населения на 25,93% и заболеваемости на 32,62%. Выявлены регионы с высокими и низкими уровнями этих показателей. При анализе динамики статистических показателей по РА и СБСТ среди детского населения Кыргызстана обнаружено к 1999 г увеличение общей заболеваемости на 38,43% и сокращение к 2000 г вновь зарегистрированных случаев на 14,69%. В структуре РБ по отделению детской ревматологии НИИ акушерства и педиатрии нарастают дегенеративные заболевания суставов и позвоночника. Такие больные составили в 2001 г 47,8% от всех пациентов отделения с костно-суставной патологией.

Ключевые слова: ревматические болезни, распространенность, заболеваемость, дети Кыргызстана

Вступление

Патология костно-суставного аппарата стоит в ряду наиболее значимых медицинских проблем, характеризуясь выраженным влиянием на экономику общества, здоровье и качество жизни отдельных индивидуумов и их семей.

Среди неуклонно стареющего населения преобладают дегенеративно-дистрофические поражения суставов и позвоночника, приобретающие из-за высокой распространенности характер "эпидемии". Воспалительные ревматические заболевания, как известно, развиваются преимущественно у лиц молодого, трудоспособного возраста. Большинство из них также склонны к хронизации и прогрессированию. Постоянная боль, симптомы воспаления, нарастающая потеря двигательной функции, а также нередкое поражение внутренних органов, присущие большинству хронических ревматических болезней (РБ), являются причинами значительных временных и стойких трудовых потерь, а также преждевременной смерти.

В то же время, с огорчением можно отметить, что в Кыргызстане данная проблема практически совсем не известна, хотя медико-социальная значимость заболеваний костно-суставного аппарата несомненна.

Каковы тенденции в динамике основных статистических показателей, обусловленных болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани (БКМС) в Кыргызстане? Являются ли хронические РБ проблемой Кыргызстана?

Материал и методы

Получены, обработаны и проанализированы данные государственной статистической регистрации заболеваемости РБ среди детского населения Кыргызстана за 1995 - 2000 гг. Они основаны на регистрации обращаемости больных в лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ), отражаемой в ежегодных статистических отчетах Министерства здравоо-

хранения Кыргызстана. Показатели болезненности (общей заболеваемости) и первичной заболеваемости рассчитаны на 100 000 жителей детского возраста.

Именно ежегодные статистические данные являются ориентиром для планирования основных направлений и объемов оказания медицинской помощи населению.

Результаты

Количество зарегистрированных по обращаемости в ЛПУ Кыргызстана детей, больных РБ постоянно возрастает. Удельный вес БКМС по отношению к общему числу больных с заболеваниями всех регистрируемых классов увеличился с 0,99% в 1995 г до 1,08% в 1997 г (динамика роста составила 9,09%). Отмечается также рост удельного веса БКМС по отношению к общему числу детского населения страны с 0,41% в 1995 г до 0,50% к 2000 г (динамика роста составила 21,95%).

Возможность провести анализ количественных изменений в отношении отдельных нозологических форм РБ ограничена тем, что в отчетных формах МЗ Кыргызстана регистрируется одной строкой весь класс БКМС, из которого выделяются только системные болезни соединительной ткани (СБСТ) и ревматоидный артрит (РА) в одной группе. Удельный вес регистрируемых форм - ЮРА и СБСТ среди всего класса БКМС увеличился с 5,8% в 1995 г, до 7,17% в 1999 г и 6,15% в 2000 г (динамика роста за этот период составила 23,62% и 6,3%, соответственно).

Как видно из таблицы, в 2000 г в ЛПУ обратилось 8717 больных БКМС детей, что почти на 2 тыс. больше, чем в 1995 г. Прирост абсолютных величин болезненности (общей заболеваемости) составил 25,93%. Это увеличение тем более значимо, если учесть произошедшие за 5 лет снижение ранее неизменно высоких темпов прироста детского населения КР, ибо динамика демографического роста составила всего 2,5%. Отметим, что прирост общего количества больных детей по всем регистрируемым классам заболеваний за тот же срок соответствовал 2,94%.

Относительный показатель болезненности по БКМС в расчете на 100 000 детского населения вырос на 23,84% (с 405,6 до 502,3). Увеличилось также количество суставно-мышечных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, характеризующих первичную заболеваемость - в 2000 г их было почти на 1000 больше (+32,62%), чем 6 лет назад. Относительный показатель заболеваемости по БКМС, рассчитанный на 100 000 детского населения Кыргызстана, возрос с 167,79 до 216,92 (+29,28%).

За анализируемые 5 лет (до 1999 г) число зарегистрированных больных детей с СБСТ и ЮРА увеличилось на 38,43% (с 523 чел. до 778 чел.), т.е. их прирост несколько превысил таковой среди всех ревматических болезней.

При этом к 2000 г значительно сократилось количество вновь зарегистрированных случаев (-14,69%), особенно это заметно за последний год (в 1999 г - 338 впервые диагностированных больных, в 2000 г - всего 180 чел.). При анализе показателей болезненности БКМС по 8 территориально-экономическим регионам Кыргызстана установлено следующее: 6-летнее увеличение абсолютного и относительного количества детей с БКМС отмечалось в г.Бишкек (прирост на 98,23% и 59,6%), в Джалал - Абадской (29,68% и 26,4%) и Иссык-Кульской областях (19,89% и 26,3%). Менее значимый прирост абсолютных величин болезненности БКМС по сравнению с динамикой соответствующих относительных показателей отмечался в Чуйской и Таласской областях, что связано с убылью численности населения, т.е. жителей, в т.ч. детей, в этих регионах становится меньше, а поражаемость их РБ увеличивается.

детей в получении медицинской помощи, а также в определенных медико-социальных льготах, что приводит их на прием к врачу.

Анализ средних показателей болезненности по основным территориально-экономическим зонам Кыргызстана демонстрирует, что их величина может коррелировать не только с количеством проживающих на данной территории детей, но и степенью организации специализированной помощи на местах и ее доступностью для больного ребенка. В этом плане представляется, что постоянно низкие значения болезненности, регистрируемые в Нарынской и Таласской областях, обусловлены не столько крепким здоровьем их жителей, сколько значительной протяженностью и удаленностью значительной части территории от центра и низкой укомплектованностью врачами, в т.ч. детскими ревматологами на местах. Подчеркнем, что в целом по республике 6-летнее увеличение абсолютного количества детей, больных БКМС, так и впервые в жизни диагностированных, оказалось не намного выше, чем прирост соответствующих относительных показателей (25,93% и 23,84% - для болезненности и 32,62% и 29,28% - для заболеваемости), что связано с незначительным приростом детского населения. Таким образом, жителей Кыргызстана детского возраста не становится больше, но поражаемость их РБ увеличивается.

Трудно объяснить факт снижения показателя заболеваемости ЮРА и СБСТ среди детей за последний год (2000 г по сравнению с 1999 г): общее абсолютное и относительное количество зарегистрированных в ЛПУ больных с этими

Таблица

БОЛЕЗНИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ И СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ У ДЕТЕЙ КЫРГЫЗСТАНА: БОЛЕЗНЕННОСТЬ (Б) И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ (З)

Показатели	1995г	1996г	1997г	1998г	1999г	2000г	Динамика, %
Б							
абс	6922	6473	7783	8057	8554	8717	+25,93г.
на 100 тыс.	405,6	379,6	457,2	474,7	494,1	502,3	+23,84
З							
абс	2833	2854	4117	3774	4799	3764	+32,62
на 100 тыс.	167,79	167,36	241,8	222,36	277,22	216,92	+29,28

До 1999 г во всех регионах Кыргызстана отмечалось постоянное увеличение зарегистрированных детей с СБСТ и ЮРА и соответствующих относительных статистических показателей. Однако к 2000 г отметились существенное уменьшение этих показателей, особенно в Чуйской (с 51,4 до 38,5), Ошской (с 64,8 до 42,4), Джалал Абадской (с 43,6 до 33,5), Нарынской (с 49,1 до 31,1) областях.

Обсуждение

Анализ динамики статистических показателей болезненности и заболеваемости свидетельствует, что в Кыргызстане, как и во всем мире, все большее количество детского населения страдает от РБ. Примечательно, что потребность в получении медицинской помощи при БКМС среди детей Кыргызстана нарастает более быстрыми темпами, чем при других заболеваниях в целом. Об этом свидетельствуют такие цифры, как увеличение за 5 лет количества зарегистрированных больных БКМС детей на 25,93% против 2,94% роста всей когорты обратившихся в поликлиники больных детей со всеми регистрируемыми в отчетных формах заболеваниями. В значительной степени увеличиваются показатели ежегодной заболеваемости среди детей, определяемой по частоте диагнозов, установленных впервые в жизни. За 6 лет она возросла на 32,62%. Понятно, что этот показатель не отражает истинную первичную заболеваемость РБ. Скорее речь идет об улучшении выявляемости. В сложных социально-экономических условиях нашей страны росту показателей болезненности и заболеваемости РБ может способствовать возросшая потребность длительно болеющих

РБ уменьшилось на 14,7% и 16,8% соответственно. Но интересно, что и российские, и американские исследователи отмечают подобные изменения среди взрослого населения в своих странах [1,4]. Этот вопрос требует специального изучения. К сожалению, вся группа СБСТ учитывается в целом, без выделения отдельных нозологических форм, да к тому же вместе с больными ЮРА.

Сегодня у нас отсутствует возможность провести анализ количественных изменений в отношении распространенности среди детей Кыргызстана костных и соединительнотканых дисплазий, инфекционных и воспалительных артропатий, остеопатий (остеохондрозов, остеоартроз), хондропатий, дорсопатий не только среди детей, но и среди взрослых. Отсутствуют сведения и о первичной заболеваемости этими нозологическими формами. Показательно, что в специально проведенных исследованиях в Российской Федерации (РФ) показатель болезненности остеоартрозом (ОА) среди людей старше 18 лет увеличился на 44,3%, а заболеваемости - на 25% [1,3], в США установлен рост распространенности ОА до 121,0 на 1000 жителей (20,7 млн. больных) [4]. В Кыргызстане подобных исследований не проводилось.

Статистические данные, основанные на годовых отчетах ЛПУ из всех регионов страны, естественно, не могут совпадать с результатами специально организованных эпидемиологических исследований. Многие больные могут длительно оставаться вне поля зрения государственных ЛПУ. Именно эпидемиологическое исследование с применением унифицированных методов и критериев диагностики РБ позволяет установить истинную распространенность

РБ в популяции, вне связи с тем, обращался пациент в ЛПУ или нет [1].

Анализ динамики обратившихся в отделение ревматологии Кыргызского НИИ акушерства и педиатрии за 5 лет детей показал рост среди них числа таких дегенеративно-дистрофических заболеваний суставов и позвоночника, как спондилопатии в 3,5 раза и остео- и хондропатии в 6,2 раз, что подчеркивает высокую актуальность этой патологии в ряду других БКМС. По-видимому, это связано с воздействием на детский организм неблагоприятных экзогенных (климатических, экологических) и эндогенных (наследственность, врожденные нарушения) факторов.

Как нам представляется, при раннем развитии генуинного ОА (в молодом возрасте) и накоплении последнего в отдельных семьях генетический вклад может быть более значимым, чем при ОА отдельных нагрузочных суставов у пожилых людей.

Пресс РБ на современное общество обуславливает не только их широкая распространенность, но и связанные с ними значительные трудовые потери. Хронический, прогрессирующий характер большинства РБ отражается в показателях инвалидности. Из числа пролеченных в отделении ревматологии в 2000 г детей 4,94% имели медицинские показания, дающие право на получение инвалидности, из них 34,3% по заболеваниям опорно-двигательного аппарата, что составило 11,1% из числа всех больных ревматологического профиля. Исходя из патогенетических свойств большинства РБ, а именно - прогрессирующее хроническое течение, можно предположить, что раз утратив трудоспособность, больные имеют малую вероятность к ее восстановлению. Таким образом, в популяции постоянно происходит накопление инвалидов с БКМС. Обращается внимание, что более 40% инвалидности в связи с БКМС среди взрослого населения России обусловлено различными заболеваниями позвоночника, или дорсопатиями [1]. Сведения, полученные нами при обследовании и лечении ревматологических больных, свидетельствуют о значительном вкладе в их структуру детей с дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночника и суставов и связан-

ными с ними болевыми синдромами. Такие больные составили в 2001 г 47,8% от всех пациентов с костно-суставной патологией, пролечившихся в отделении ревматологии. При этом следует учитывать, что в эту группу не входили больные с ювенильным остеопорозом костей скелета, который до последнего времени в Кыргызстане практически не диагностировался и не регистрировался. Отечественным ревматологам следует усилить свое внимание к проблемам диагностики, лечения и профилактики этой распространенной патологии скелета человека.

С этих позиций каждый новый пересмотр Международной классификации болезней (МКБ), в т.ч. последний десятый, служит целям ознакомления специалиста с современными представлениями о структуре интересующего класса болезней и в определенной степени позволяет дополнить знания об этиологической и патогенетической сущности, общности и различиях, как отдельных болезней, так и групп заболеваний.

Заключение

Таким образом, РБ являются существенным звеном в цепи факторов, оказывающих негативное влияние на состояние здоровья, жизненные и трудовые возможности детей и взрослых. Неуклонно нарастает распространенность хронических поражений суставов и позвоночника, что ведет, в частности, к увеличению обращаемости детского населения Кыргызстана за медицинской помощью, в том числе в ревматологическое отделение НИИ акушерства и педиатрии. Анализ статистических показателей заболеваемости и первичной заболеваемости свидетельствует о тревожных процессах в отношении резкого роста этих показателей среди детей и подростков, что может в дальнейшем еще более усугубить негативные демографические тенденции в популяции жителей Кыргызстана.

Для решения этой проблемы Кыргызстан должен активно включиться в объявленную ВОЗ и активно поддержанную ООН всемирную "Декаду патологии костей и суставов 2000-2010".

ЛИТЕРАТУРА

1. Насонова В.А., Фоломеева О.М., Амирджанова В.Н. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани в России. Динамика статистических показателей за 5 лет (1994-1998 г.г.). Научн.-практ. ревматол., 2000, 2, 4-12
2. Насонова В.А., Эрдес Ш. О всемирной декаде костно-суставных заболеваний 2000-2010. Научн.-практ. ревматол., 2000, 4, 14-16

3. Протопопова Р.Н., Эрдес Ш., Кривошапкин В.Г. Эпидемиологическое исследование распространенности суставных жалоб и болей в позвоночнике в популяции якутов республики Саха (Якутия). Научн.-практ. ревматол., 2000, 2, 12 -18
4. Lawrence R.C., Helmick Ch.G., Arnett F.C. et al. Estimates of the prevalence of arthritis and selected musculoskeletal disorders in the United States. Arthr. Rheum., 1998, 41, 778-799

Поступила 7.06.04

Abstract

T.Y. Petrovskaya

Musculo-skeletal system and connective tissue diseases in Kirgizia children: changes of statistical indices (1995-2000)

Analysis of statistical indices of annual State accounts Kirgizia Ministry of public health for 1995-2000 showed increase of musculoskeletal diseases morbidity on 25,93% and prevalence - on 32,62% among children. General prevalence of rheumatoid arthritis and connective tissue diseases among children increased to 1999 on 38,43% and number of newly recorded cases to 2000 decreased on 14,69%. In structure of rheumatic diseases in rheumatological department of Institute of obstetrics and pediatrics increased part of joint and spine degenerative diseases. In 2001 such pts constituted 47,8% of all pts with musculoskeletal diseases in that department.

Key words: *rheumatic diseases, prevalence, incidence, children of Kirgizstan*